



ナイチュウ

(とちぎナイスハート推進マスコットキャラクター)



とちまるくん

栃木県

地道な活動の継続 ～小さな事からコツコツと～

栃木県では、平成25年度から「地域移行に携わる人材の育成」を行い、保健・医療・福祉の連携強化や人材育成を目的に研修会の企画等を行ってきた経過がある。また、精神障害者の退院後支援や精神保健アウトリーチ事業を通じて、精神障害者等への支援体制の整備を進めるとともに、関係者間での連携強化をより一層図ろうとしているところである。

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組概要（全体）

【目標】

- 1 市町をはじめとする相談支援機関における精神保健福祉相談のノウハウを獲得
- 2 個別事例を通じた地域課題の抽出と課題解決に向けた取組の強化
→市町、障害保健福祉圏域単位での協議の活性化につながる



地域移行・地域定着支援関係者研修事業(H25年度～)

- 平成27年度より官民協働のワーキンググループを設置し、医療・保健・福祉との連携強化・人材育成を行うことを目指してきた(基礎編研修、中核人材研修の2つを実施)。
→これまでの取組の評価が必要であり、令和4(2022)年度に改めて精神科病院調査を実施、長期入院者の実態や退院支援が困難な要因、新たに社会的入院者となる可能性がある者等を把握

精神障害者の退院後支援事業(H30年度～試行運用、R4年～本格運用)

- 措置入院患者等の退院支援における精神科病院と保健所を中心とした関係者の連携強化やクライスプラン作成等、支援のノウハウの取得
→令和4年度から全ての措置入院者等に制度の周知を行い、同意が得られた者について保健所を中心に相談支援機関や市町等と連携した支援を実施

精神保健アウトリーチ事業(R4年～試行運用)

- 精神保健福祉センターを実施主体とし、地域の支援機関(保健所・市町等)と連携した未治療者・治療中断者へ支援体制を構築
→市町及び保健所等に対して事業説明を行うとともに、事業の効果的な活用等について研修会を開催し検討

3 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の経緯

年度	取組概要
H25年度	精神障害者地域移行・地域定着支援研修を開催
H26年度	<p><u>精神科病院入院患者調査の実施(H26年4.1時点)</u> →1年以上の入院患者3,364名のうち退院可能と考えられる者1,278名</p>
	精神障害者の地域移行の推進のためのハンドブックを作成、関係機関へ配布
	改正精神保健福祉法に関する業務従事者研修、地域移行・地域定着支援研修フォローアップ研修、市町相談支援体制・充実強化研修を開催
H27年度	栃木県自立支援協議会相談支援部会地域移行ワーキンググループを設置
	地域移行中核人材育成研修、精神保健福祉法業務従事者研修及び市町相談支援体制・充実強化研修を開催
H29年度	<u>精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業に参加</u>
	精神科訪問看護研修の開催(精神科訪問看護基本療養費の算定となる基礎編研修及び、基礎編研修受講者のフォローアップ研修)
H30年度	精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修(基礎編)開催(計画相談支援及び精神障害者支援体制加算の算定要件)
	<p>栃木県における精神障害者の退院後支援マニュアルの発出(退院後支援を試行運用) →<u>精神科医療・精神保健福祉従事者研修会の開催</u></p>
R2年度	<p>栃木県自立支援協議会を精神障害にも対応した地域包括ケアシステム「協議の場」として設置 ※<u>地域移行ワーキンググループを精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進に向けて検討する場として位置づけ</u></p>
R3年度	退院後支援の本格運用に向けた検討(R4年度運用開始)、精神保健アウトリーチ事業の検討
R4年度	栃木県住生活支援協議会(住宅課所管)に障害福祉課が構成員として参加
	精神保健アウトリーチ事業の開始(令和5年2月～)
	<p><u>精神科病院入院患者調査の実施(R4年6.30時点)</u> →1年以上の入院患者2,483名のうち「今後退院支援が必要な者」1,173名 「入院患者の高齢化」や「精神障害者の住まいの確保」が課題</p>

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に資する取組の成果・効果

<令和4年度までの成果・効果>

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
① 県・障害保健福祉圏域単位での「協議の場」の再開	6	6	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染拡大の影響から令和3年度は2圏域のみの開催だったが、各障害保健福祉圏域単位で「協議の場」が再開。 ・各障害保健福祉圏域単位の「協議の場」を通じて、保健所及び市町の取組や課題を確認できた他、新規事業である精神保健アウトリーチ事業を周知することができた。
② 市町における「協議の場」の設置数	22	20	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年年度当初の18市町から2市町増えて、20市町まで増加した。 ・目標値には届かなかったものの、設置は進んでいる。
③ 精神保健アウトリーチ事業の試行運用開始	1	1	<ul style="list-style-type: none"> ・実施要綱やマニュアル、様式等を整備し、令和5年2月より試行運用開始。 ・年度内は1事例試行運用開始する予定としていたが、3事例支援要請があり、今後順次着手する予定。

5 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた現時点における強みと課題

【特徴(強み)】

○県内6障害保健福祉圏域全てに「協議の場」が設置されている

○精神障害者の退院後支援・精神保健アウトリーチ事業など在宅支援を行う上での事業が整備されている

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する役割(取組)	
地域特性に応じた取り組み	<ul style="list-style-type: none"> これまで、モデル圏域の取組を県内で横展開を図ろうとしたが、医療資源や地域の社会資源等の違いから浸透しにくい状況が見られており、地域の実態に応じた課題の検討を行っていく。 障害福祉課は保健所及び精神保健福祉センターと連携し、県全体の課題を検討する。 	行政	連携体制構築、計画の進捗確認 相談支援体制及び基盤整備の充実
		医療	地域移行支援や退院後支援、アウトリーチ支援における地域の相談支援機関等との連携
		福祉	障害福祉サービス等利用における地域課題の抽出
		その他関係機関・住民等	協議・取組に参画

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和5年度末)	見込んでいる成果・効果
① 市町における保健・医療・福祉関係者による「協議の場」の設置	20	25	全ての市町で「協議の場」の設置し、精神障害者等への支援体制の整備。
② 市町向け職員研修の開催	0	1	精神保健福祉法の改正の趣旨とともに、市町単位での相談支援体制の構築を推進する。
③ 相談支援体制の充実	—	—	退院後支援：措置入院者全てに制度の周知を行い、同意が得られた者への支援を開始 アウトリーチ：3年以内を目途に全ての圏域で協働した支援が行える

※指標設定が困難な場合は、代替指標や定性的な文言でも構いません。

6 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

【にも包括構築の体制】

・保健所及び精神保健福祉センターと協働し、精神科病院、障害福祉サービス等事業所、市町等と連携しながら地域保健をベースににも包括の構築を推進

所管部署名	所管部署における主な業務	連携部署名	連携部署における主な業務
障害福祉課	県「協議の場」の運営、県全体の施策について検討する。	精神保健福祉センター	市町、保健所等が行う精神保健福祉業務が効果的に展開されるよう、技術指導・技術援助を行う。
		各保健所	障害保健福祉圏域単位の「協議の場」の運営を行う他、管内精神科病院や市町と連携しながら専門性を要する個別事例への支援及び地域課題の検討を行う。

各部門の連携状況		強み・課題等
保健	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所が中心となり、精神障害者の退院後支援事業など、相談支援機関や市町と個別事例を通じて連携を図っている他、地域課題を抽出や、管内市町の取組状況の把握を行っている。 ・精神保健福祉センターが保健所等へ相談支援における技術的支援を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所の取組状況から課題の発見につながっている。 ・精神保健アウトリーチ事業の有効活用。
医療	<ul style="list-style-type: none"> ・地域移行・地域定着支援関係者研修や、精神科医療・精神保健福祉従事者研修（退院後支援研修）の中で、相談支援機関等との連携を図っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町と精神科病院の連携が十分とは言えず、保健所のサポートが必要。
福祉	<ul style="list-style-type: none"> ・県が委託している障害者相談支援協働コーディネーター等と1回/月意見交換の場を設け、障害福祉サービス等の実態把握を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域相談支援において、ノウハウが蓄積している相談支援事業所がある。
その他関係機関・住民等	<ul style="list-style-type: none"> ・R4年度から住宅課主催の住生活支援協議会に参加している。 ・学習指導要領の改訂に伴い、教育委員会主催研修の中で教職員（保健主事）に精神疾患への理解を深めるための普及啓発を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅セーフティネット住宅や居住支援法人の活動など、精神科病院や地域の相談支援機関の理解が乏しい。 ・精神疾患に関する普及啓発事業の効果的な実施方法が必要。

※各部門の状況はできるだけ詳しく記載ください

7 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
栃木県自立支援協議会	精神科医、家族会、障害施設事業協会、障害児者相談支援センター、学識経験者、市町、県総合教育センター、保健所等	2回	・ 県障害福祉計画(第6期)・障害児福祉計画(第2期)の実績報告及び、次期計画の策定方針等	・ 「協議の場」として位置づけたものの、精神分野専門の検討は難しい。 ・ 取組や進捗・成果が示しにくい。
栃木県自立支援協議会相談支援部会地域移行ワーキンググループ	精神保健福祉士、作業療法士、精神科看護師(病院・訪問)、基幹相談支援センター、保健所、市町等	4回	・ 地域移行・地域定着支援関係者研修(基礎編・中核人材編)の企画・運営 ・ 精神障害者におけるグループホームの実態把握と本県住宅課職員を招いて居住支援法人や住宅施策との連携について検討	・ 人材育成を目的とした研修会の企画に関するウエイトが大きく、県としての課題や必要な取組等、実行性のある検討の場として活用が不十分。 →カリキュラムが固まった基礎編研修を外部委託する方針

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください

- ① 自立支援協議会(親会)と地域移行ワーキンググループの連動性、組織や体制の見直し等について
- ② 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築推進を進めて行く上での県独自の評価指標の設定
- ③ 精神障害者の居住支援に向けた取組について

6 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた今年度の取組スケジュール

時期(月)	実施する項目	実施する内容
年3回	地域移行ワーキンググループ	※研修会企画のうち、カリキュラムが固まっている基礎編研修（加算研修）は外部機関委託 ①地域移行支援における課題の整理、②次期障害福祉計画（精神分野）の策定に向けた取組、③中核人材養成研修の企画、④精神障害者の居住支援等
年4回	精神保健福祉業務検討会 （精神保健福祉センター主催）	・精神保健福祉センター及び保健所と地域移行支援、精神障害者の退院後支援、精神保健アウトリーチ事業等に関する取組に関する見直し等
令和5年6月	精神科病院入院患者調査の公表	・市町の障害福祉計画作成に向けて、実行性のある取組ができるよう市町ごとに長期入院者の実態や課題の提示
8月	精神障害者地域移行・地域定着支援中核人材養成研修	・令和6年度の精神保健福祉法改正の趣旨を説明するとともに、「協議の場」の実践的な取組や多機関連携
9月	精神保健アウトリーチ事業・精神障害者退院後支援研修会	・事例を通じたアウトリーチ支援や退院後支援による効果的な実践について理解促進（精神保健福祉センター主催）
～	精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修（基礎編）	・地域移行支援における基礎的な知識・技術の理解（※相談支援の加算研修） →今年度から（一社）精神保健福祉士協会に委託
11月		
（検討中）	市町向け職員研修の企画	・令和6年度の法改正を見据えて、市町の役割、精神保健に関する相談支援体制の構築や「協議の場」の運営等
通年	圏域ごとの協議会・研修 「協議の場」設置に向けた検討	・市町での協議の場設置促進（設置が進まない自治体の理由等の確認）
通年	栃木県保健医療計画（第8期）、 障害福祉計画（第7期）の策定	

栃木県 県東圏域

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた研修会

県東健康福祉センター管内では市町による広域の組織である芳賀地区自立支援協議会相談支援部会において「にも包括」構築に関する検討を行い、課題等の抽出を行ってきている。令和5年度には相談支援部会の中に「にも包括関係ワーキング」を立ち上げ、にも包括の充実、推進の検討を行っていく段階である。

1 圏域の基礎情報

基本情報
栃木県東圏域



	人口	高齢化率
真岡市	77,809	28.3
益子町	21,209	34.1
茂木町	11,387	44.8
市貝町	11,009	31.3
芳賀町	14,853	32.7
管内計	136,267	31.3
県計	1,908,380	30.1

1 人口・世帯：栃木県県民生活部統計課「栃木県毎月人口推計」（令和4(2022)年10月1日現在）

＜基本情報入力シート＞

圏域名（記入してください）

県東圏域

（※「■網掛け」部分及び「●」部分に半角数字で入力してください）

市町村数（R5年4月時点）	5	市町村
人口（R4年6月時点）	135,547	人
精神科病院の数（R5年4月時点）	1	病院
精神科病床数（R4年6月時点）	240	床

相談支援事業所数 （R5年4月時点）	基幹相談支援センター数	2	か所	
	一般相談支援事業所数	2	か所	
※休止中の事業所は除く	特定相談支援事業所数	12	か所	
保健所数（R5年4月時点）		1	か所	
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況（R5年3月時点）	障害保健福祉圏域	有	1 / 1	か所/障害圏域数
	市町村	有	● 圏域・市町合同設置	5 / 5

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組概要（全体）

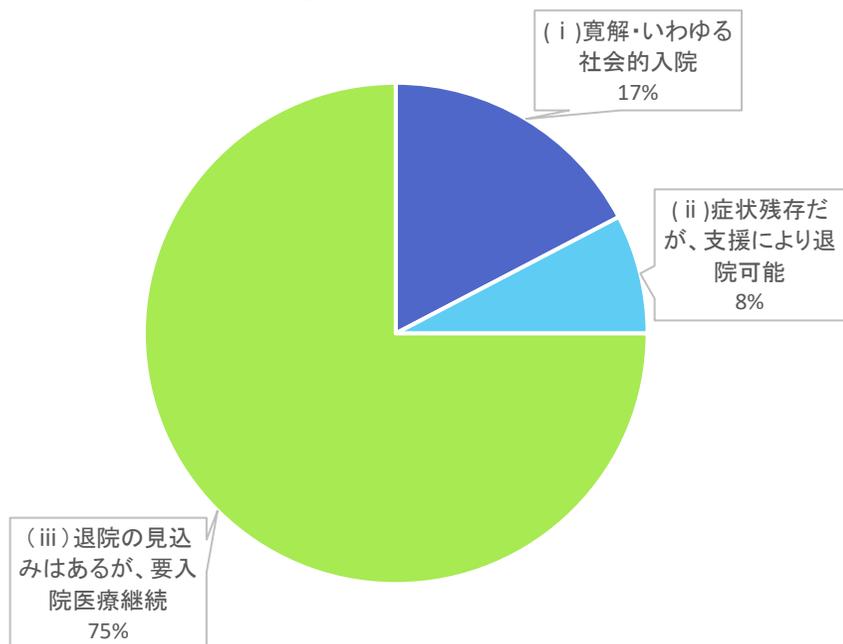
- 1 現状：管内では、平成30年度～令和元年度に精神障害者地域移行・地域定着支援事業連絡会を保健所が開催し、『精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム』（以下、「にも包括」という。）の構築推進に向けた取組を行ってきた。以降は、市町等による広域の協議体である芳賀地区自立支援協議会（以下、「協議会」という。）に参加する形で「にも包括」の構築に向けて、令和4年度に現時点で不足している資源、サービスの洗い出しを行った。これを踏まえ、令和5年度には、「にも包括」ワーキンググループを立ち上げ、「にも包括」構築のための協議の場として、具体的取組の推進を図ることとしている。
- 2 課題：栃木県障害福祉課「令和4（2022）年度精神科病院入院患者調査」によると、今後退院支援が必要と思われる者1173名の患者のうち県東圏域在住者は148名であり、社会的入院者が65歳未満では9名、65歳以上では30名となっている。また、阻害要因に関しては、2割（44名）の方が退院阻害要因はなしと回答し、住まいの確保、退院に向けたサポート資源、福祉・介護サービス等の日常生活支援の不足等に回答されていることがわかった。これらについての具体的把握及び対応の検討が必要。
- 3 取組：本人及び家族の不安、負担を軽減し地域における自分らしい生活の継続をサポートするため、在宅療養者、入院患者の地域移行や再入院予防等の検討を行う中で、令和5年度は、「にも包括構築支援事業」を活用し、国（広域）アドバイザーを講師とした研修を行う。

栃木県障害福祉課「令和4（2022）年度精神科病院入院患者調査」

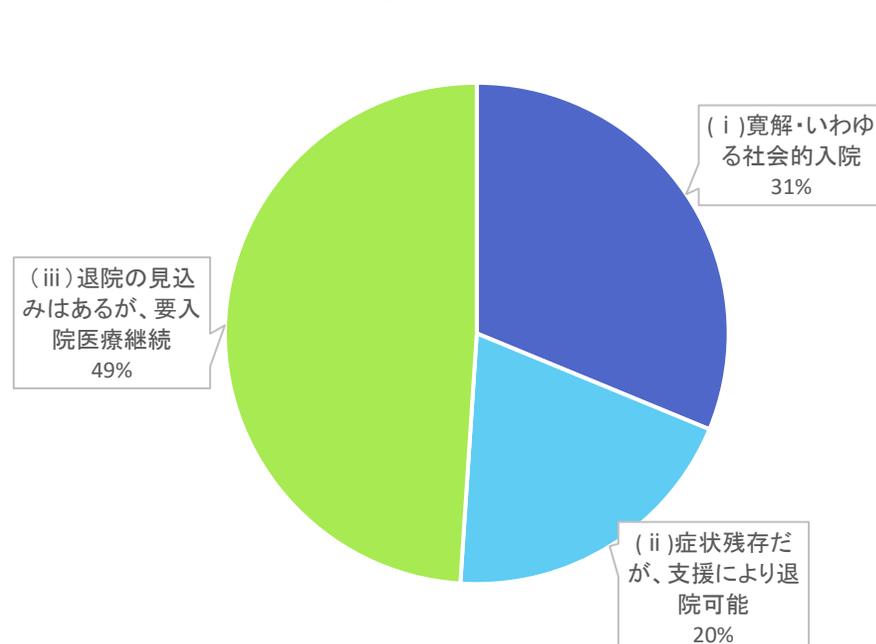
調査対象 県内精神病床を持つ27病院に入院している全患者1年以上の長期入院者(2,483名)
以下の3区分の該当者(1,173名)を「今後退院支援が必要と思われる者」として退院阻害要因を調査。

- (i)寛解・いわゆる社会的入院
 - (ii)症状残存だが、支援により退院可能
 - (iii)退院の見込みはあるが、要入院医療継続
- 県東圏域在住者は148名

65歳未満 52人

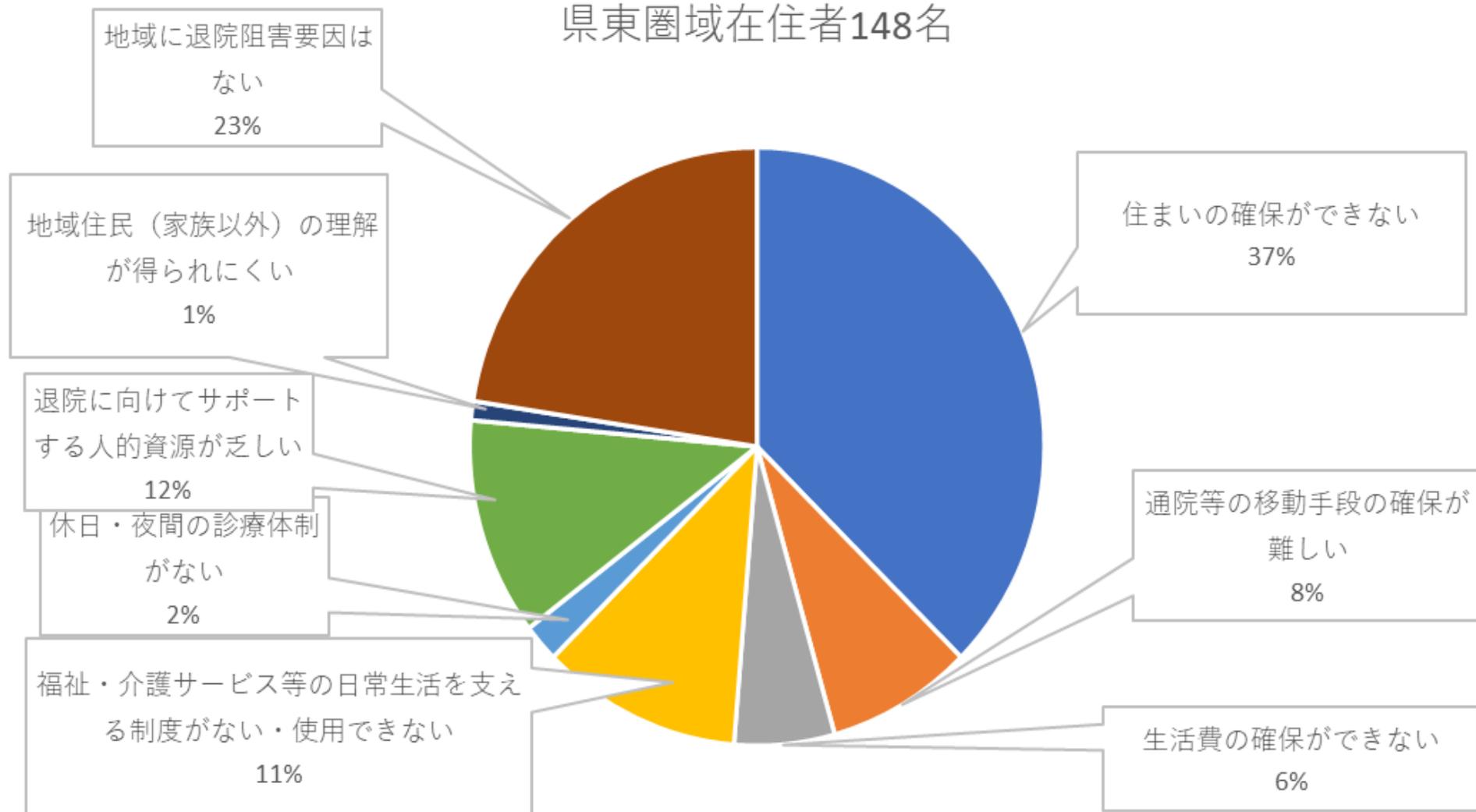


65歳以上 96人



今後退院支援が必要な者の退院阻害要因（複数回答）

関東圏域在住者148名



出典：栃木県障害福祉課「令和4（2022）年度精神科病院入院患者調査」

3 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組の経緯

芳賀地区精神障害者地域移行・地域定着支援事業連絡会
H30～R元（保健所）

- 事例検討
- 視察研修 施設
- 交流会 施設 医療機関
- 家族教室
- ピアサポーターの発掘

参加

芳賀地区自立支援協議会
相談支援部会

- 事業所・施設等の情報共有
- 研修会
- 芳賀地区の課題の抽出

地域関係者の連携・課題の共有

5 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた現時点における強みと課題

【特徴(強み)】

- ・自立支援協議会が管内市町により共同設置されていることから、圏域での連携がとりやすい。
- ・管内の社会資源を把握できている。
- ・地域移行支援について管内関係機関の協力がある。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する役割(取組)	
これまでのにも包括構築に向けた取組の評価と今後の方向性の確認が必要。	課題を整理するとともに、自立支援協議会(全体会)にて今後の方向性を共有し、計画を行う。	行政	研修等の機会を設けにも包括構築に向けて事業を行うと共に共通認識を図る。
		医療	医療・看護との連携を強化するため、それぞれの立場でできることを検討する。
地域と医療と共に進める地域移行支援の推進について検討が必要。	医療・看護を含めたネットワーク構築について検討を行う。	福祉	住まい確保や就労支援等について事業所間連携における課題把握を行い、協議の場で共有・検討を行う。
にも包括構築の一助としてピアサポートの必要性、活用可能性についての検討が必要。	ピアサポーター活動に関する基盤整備及び活用の仕組み等について検討を行う。	その他関係機関・住民等	ピアサポートの必要性、活用可能性等に関する検討を行う。

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和4年度末)	見込んでいる成果・効果
1年以上の入院者の事例検討	-	1	医療機関側と地域側双方の「にも包括」の課題の検討及び退院後の連携強化につながる
地域移行・地域定着支援利用者数		1以上	地域移行・地域定着の推進

※指標設定が困難な場合は、代替指標や定性的な文言でも構いません。

7 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
自立支援協議会 相談支援部会	就業生活支援センター・児者センター・支援事業所・社協・病院・総合相談所・相談支援コ・市町・保健所等	年5回	地域において「あったらいいな」と思われる資源や制度をGSIにより地域課題として抽出し、自立支援協議会に提案	普及啓発・ピア・窓口・事業所マップの作成・居場所づくり等が不十分 R5年度は相談支援部会の中にも包括ワーキンググループを立ち上げ予定

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください

管内では、市町等による広域の協議体である芳賀地区自立支援協議会(以下、「協議会」という。)において令和4年度に『精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム』(以下、「にも包括」という。)の構築に向けて不足な資源等の洗い出しを行い、令和5年度には、芳賀地区自立支援協議会相談支援部会において「にも包括」ワーキンググループを立ち上げ、具体的な取り組みの推進を図ることとしているが、現状、意義や目指すべき方向や目標、評価方法等については漠然としており、共通認識が得られていない状況。

そこで、令和5年度は厚労省事業「にも包括構築支援事業」を活用し、国(広域)アドバイザーの助言を得ながら、協議の場において「にも包括」の意義や目指すべきビジョンの共通理解を図るとともに、保健所の役割(協議の場としての機能向上・取り組みの推進・コーディネート)を果たしていきたいと考えている。

8 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた今年度の取組スケジュール

時期(月)	実施する項目	実施する内容
令和5年9月	広域アドバイザー・ 密着アドバイザーと の検討会 研修会の打合せ	○県東圏域のにも包括の評価と今後の方向性の明確化 ○医療との連携推進に向けた取組の検討。 ○PDCAの設定 (○ピアサポートの必要性の検討。) 10月の研修会の打合せ
令和5年10月 10月26日 (木)14時～	○研修会の開催	にも包括構築に関する研修会開催 ～ワーキンググループ立ち上げに向けて～ 講 師 広域(国)アドバイザー ねらい これまでの活動の振り返りとこれからの「にも包括」構 築の方向性についての共通認識を図る
○月	○協議の場	ワーキングG立ち上げに向けた助言

栃木県 県南圏域

地道な活動の継続 ～事例から地域を見る～

栃木県県南圏域では、平成31年度から精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業を活用し、地域包括ケアシステムについて改めて理解を深めるとともに、各市町及び関係機関等で今後の取組の方向性を検討・共有するための連絡会議の開催や、ピアサポート活動などを実施している。

1 圏域の基礎情報

基本情報

市町村数（R5年4月時点）			6		市町村	
人口（R5年4月時点）			471,051		人	
精神科病院の数（R5年4月時点）			5		病院	
精神科病床数（R4年6月時点）			660		床	
相談支援事業所数 （R5年4月時点） ※休止中の事業所は除く	基幹相談支援センター数		3		か所	
	一般相談支援事業所数		14		か所	
	特定相談支援事業所数		63		か所	
保健所数（R5年4月時点）			1（支所1か所あり）		か所	
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況（R5年3月時点）	障害保健福祉圏域	有	1	/	1	か所/障害圏域数
	市町村	有	6	/	6	か所/市町村数

2 精神障害にも対応した地域包括ケアの構築支援事業 実施前の課題・実施後の効果等

<令和4年度までの成果・効果>

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
①各市町における、地域包括ケアシステム構築及び推進のための検討実績	6市町	6市町	新型コロナウイルスの影響により予定していた回数は実施できなかった市町もあったが、各市町において1～複数回の検討実績あり。長期入院者の実態調査やヒアリング、社会資源ガイドブックの作成等、実態に即した取組が展開され始めている。
②医療機関からの長期入院患者の事例検討	1以上	圏域連絡会 (9月、10月、3月)計3回開催	県南圏域連絡会において、管内2医療機関における長期入院患者を事例とした地域移行支援に向けた事例検討を実施。各市町でその後各事例に対する退院支援に係る働きかけを行い、3月の連絡会で進捗を共有した。
③ピアサポーター交流会以外における活動実績	1以上	3回 (上三川町、壬生町、朝日病院)	新型コロナウイルスにより長期入院者との交流は持てなかったが、新たな取り組みとして市町の相談支援連絡会などで支援関係者とピアの交流会を3回実施した。その他、ピアサポーター同士の交流会を5回開催し、各所属事業所の取組を共有したり、医療機関のPSWとの意見交換などを実施した。

3 圏域の強みと課題

【特徴(強み)】

- 管内6市町すべてにおいて「にも包括」に関する協議の場を持ち、実態に即した取組の検討が進められている。
- 県南圏域として関係機関・市町・相談支援専門員等との連携を深め、地域相談支援を円滑に推進する協議の場としての連絡会を開催している。
- 各関係機関において、ピアサポーターの活用についての理解があり、管内6事業所・1病院からピアサポーターの推薦がある。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する役割(取組)	
市町によって進捗の差はあるものの、各市町において協議が始められている。協議テーマが具体的に絞り込めていない印象もあるため、課題の抽出や継続的な取組が実施できるよう支援が必要。	各市町で実施している取組を把握・整理するとともに、圏域連絡会を開催し、圏域全体としての取組む方向性を計画、実施、評価していく場を継続する。	行政・医療・福祉・ その他関係機関	各市町において課題の分析や地域に必要な支援の検討を引き続き行っていく。そこで出た課題を圏域連絡会において共有・検討を行う。さらにその結果を市町ごとの協議の場にフィードバックし有効活用していく。
医療機関における退院意欲喚起の働きかけの継続が必要。	医療機関から長期入院患者の事例を提供し、圏域連絡会において事例検討及びモニタリングを行う。	行政・医療・福祉・ その他関係機関	圏域会議における事例検討を通じ、地域課題の抽出、検討を行う。
病棟における入院患者との交流がコロナにより休止となっており、再開と新たな活動・普及啓発の方法について検討が必要。	院内における活動に向けた調整を行うとともに、市町など関係機関と連携した新たな活動計画を企画する。	行政・ピアサポーター	交流会において今後の活動計画について検討を行う。
		医療	院内における活動の場の設定・調整を行う。
		福祉・その他関係機関	相談支援事業所連絡会や市民講座などでピアとの交流の機会を設定する。

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和5年度末)	見込んでいる成果・効果
ピアサポーター交流会以外における活動実績	0	1以上	入院患者や支援関係者との交流を通じて、退院支援に関わる意欲喚起につながる
医療機関からの長期入院患者の事例検討	-	1以上	医療機関の「送り出す力」、地域の「受け入れる力」の向上につながる。圏域全体の地域課題の抽出につながる。

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

【にも包括構築の体制】

県南健康福祉センターと管内6市町、医療機関、相談支援専門員、ピアサポーター等の地域関係者が協働し、県南圏域連絡会やピアサポート活動の実践を行いながら、にも包括の構築に向けた協議を推進する。

所管部署名	所管部署における主な業務	連携部署名	連携部署における主な業務
県南健康福祉センター健康支援課	精神保健福祉業務を担う。県南圏域における協議の場(圏域連絡会)の運営、ピアサポート活動の運営。	管内市町障害福祉主管課	市町における障がい福祉に関する相談対応やサービス調整を担う。市町内の協議の場を運営。相談支援専門員との連絡調整。
		管内精神科医療機関	精神疾患に対する外来・入院に対する診療
		栃木健康福祉センター	管内市町のうち2市町を所管。精神保健福祉業務を担う。県南圏域の協議の場に事務局として参加。運営についての相談。
		栃木県障害福祉課	精神保健福祉業務を担う。県南圏域の協議の場に事務局として参加。他圏域や県としての取組について情報提供。

各部門の連携状況		強み・課題等
保健	県南健康福祉センターを主として圏域における協議の場を設置。各市町においても6市町全域で協議の場が設置。	圏域連絡会と各市町の協議の場の有機的な連携が図られている。地域課題の抽出が地域差あり。
医療	県南健康福祉センター及び市町の協議の場に参加し、長期入院者の状況や院内の退院支援に関する取組について情報提供。	個別事例を通じて日頃からPSWと顔の見える関係性が築けている。ピアサポート活動についても活用に積極的な医療機関がある。
福祉	基幹相談支援センターなど、日頃相談業務に従事する相談支援専門員も協議の場に参画。	相談支援連絡会などの場において協議の場を持ったり、ピアサポーターの活用機会が生まれている。
その他関係機関・住民等	精神障害者の居住先として管内・外のグループホームと連携を図りながら入居調整を行っている。	受け入れが可能なグループホームは限定的、地域によって偏りもある。一般のアパート等への入居が困難。

5 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等(課題・強み等)
県南圏域連絡会	各市町、相談支援専門員、医療機関関係者、栃木健康福祉センター、県障害福祉課、広域AD・密着AD	年2～3回	・長期入院者の事例検討 ・ピアサポート活動に係る検討 ・その他地域課題について	
各市町における協議の場		各年3回程度	・長期入院者実態把握調査からの地域課題の読み取り 等	
ピアサポーター交流会	ピアサポーター、所属事業所担当者	年5回	・退院支援に係る活動について ・地域支援関係者との交流会について	

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください

- ・長期入院者の把握調査からどのように地域課題を抽出するか。
- ・地域課題の抽出や取組の検討については、市町担当者の認識にも差があり、協議の場の参加者に委ねる自治体もある。どう意識付けを行っていくか。
- ・精神障害者の住まいの確保がかねてからの課題の一つ。不動産関係者への有効な働きかけについて知りたい。

県北圏域（矢板健康福祉センター）

わが市・わが町の「にも包括」を考える ～事例を通じた地域課題の抽出について～

- 当地区内の4市町においては、2町で協議の場が未設置、3市町で地域生活支援拠点が未設置であり、今後、設置とシステム化に向けた検討を進めていく段階にある。
- このような状況の中で、わが市・わが町だったら緊急受け入れを要する方にどのように対応するかについて、事例検討を通して、地域課題を抽出し、対応を考え、支援の手順をイメージできるようにすることで支援の仕組みを作っていく。

1 圏域の基礎情報

市町村数（R5年4月時点）		4	市町村	
人口（R5年4月時点）		112,645	人	
精神科病院の数（R5年4月時点）		2	病院	
精神科病床数（R4年6月時点）		453	床	
相談支援事業所数 （R5年4月時点） ※休止中の事業所は除く	基幹相談支援センター数	3	か所	
	一般相談支援事業所数	5	か所	
	特定相談支援事業所数	9	か所	
保健所数（R5年4月時点）		1（支所2か所あり）	か所	
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況（R5年3月時点）	障害保健福祉圏域	有	3(支所を含め市町を分割) / 1	か所／障害圏域数
	市町村	有	2 / 4	か所／市町村数

2 精神障害にも対応した地域包括ケアの構築支援事業 実施前の課題・実施後の効果等

＜令和4年度までの成果・効果＞

課題解決の達成度を測る指標	目標値 (R4年度当初)	実績値 (R4年度末)	具体的な成果・効果
健康福祉センター、各市町毎にも包括ケアシステム構築に向けた協議の場が設置される	センター 4市町 それぞれで実施	矢板健康福祉センター 設置済 2回/年 矢板市 設置済 6回/年 さくら市 設置済 2回/年 塩谷町 R5検討→R6設置予定 高根沢町 設置予定 (検討進める)	<ul style="list-style-type: none"> ・矢板健康福祉センターは市町担当者会議・関係機関会議を開催し、管内市町、関係機関と県の取組(にも包括構築やアウトリーチ事業)について理解を深め、退院後支援状況や精神保健福祉ガイドブックを作成したことについて報告した。 ・管内市町では、令和4年度に2市でも包括の協議の場が設置された。 ・残り2町でも設置について検討を進めている。
各市町に地域生活支援拠点が設置される	4市町に設置	矢板市 R5に設置予定 さくら市 設置済 R5～ 塩谷町 R5年中設置予定 高根沢町 設置未定	<ul style="list-style-type: none"> ・管内市町では、今年度さくら市が地域生活支援拠点を設置。 ・地域生活支援拠点は設置されていないものの緊急時の受け入れ対応ができていない市町もあり、今後システムとして整理することが求められる。
にも包括ケアシステム構築に向けた研修会の開催	1回開催	1回開催	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度は精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおける「最初の一步」をテーマに研修会を開催。 ・にも包括の基本を学び、求められていることが特別なことではなく、今行っていることを整理することができればよいと理解できた。

3 圏域の強みと課題

【特徴(強み)】

- ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のため協議の場として、管内の精神科医療機関、訪問看護ステーション（精神科）、警察署、相談支援事業所、市町保健福祉部門、障害者相談支援協働コーディネーター等が参加し精神保健福祉関係機関会議を開催している。
- ・処遇困難事例検討会を月1回、管内の精神科医療機関職員、相談支援専門員、市町保健福祉部門担当者を対象に集合で開催しているため顔が見える連携ができています。
- ・令和4年度「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおける『最初の一步』」をテーマに研修会を開催し、管内市町とのベクトルを揃えることができた。

課題	課題解決に向けた取組方針	課題・方針に対する役割(取組)	
・市町によって進捗状況に差はあるが、にも包括の協議の場や支援拠点の整備が進み始めた状況。 ・協議の場や支援拠点が市町の現状に併せ有効に活用できるよう整備していく必要がある。	・矢板健康福祉センターで研修会を開催。事例を通じ、わが市・わが町の地域課題や対応について検討する。 ・協議の場を通じて管内関係機関と進捗状況を共有し、ケアシステム構築を推進する。	行政	関係機関会議、研修会を開催。市町のものにも包括の支援体制整備を支援する。
		医療	関係機関会議、処遇困難事例検討会への参加。行政・福祉と連携し支援する。
		福祉	部会や会議、処遇困難事例検討会等関係機関とともに個別ケースの課題を整理して支援する。

課題解決の達成度を測る指標	現状値 (今年度当初)	目標値 (令和5年度末)	見込んでいる成果・効果
各市町における地域包括ケアシステムの協議の場が設置される。	2市	4市町	各市町でわが市・わが町における地域包括ケアシステム構築について協議の場ができる。
各市町に地域生活支援拠点が設置される。	1市	4市町	各市町ごと拠点が整備される。
にも包括ケアシステム構築について研修会を開催する	1回	1回	各市町でわが市・わが町における支援のイメージが共有でき、手順が整理できる。

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための連携状況

【にも包括構築の体制】

矢板健康福祉センターが、管内の精神科病院、訪問看護ステーション（精神科）、警察署、相談支援事業所、市町保健福祉部門、障害者相談支援協働コーディネーター等が参画する関係機関会議を開催。にも包括の構築を推進する

所管部署名	所管部署における主な業務
矢板健康福祉センター 保健衛生課	精神保健、指定難病・小児慢性特定疾患等の医療費助成の受付・個別支援等行う。また、にも包括ケアシステム構築に向けた協議の場を運営する。

連携部署名	連携部署における主な業務
基幹相談支援センター 市町福祉担当課	市町単位の協議の場の調整、福祉サービス利用にあたっての申請・相談に対応する。
市町保健担当課	精神保健福祉相談、自殺対策等連携し支援する。
精神科病院	個別ケースに対して連携して支援。退院後支援での連携、協議の場への参加する。
訪問看護ステーション	個別ケースに対して連携して支援。協議の場への参加する。
相談支援事業所	個別のケースの相談支援で支援計画の作成・連携、協議の場へ参加する。
警察署	23条通報前後の連携、心配なケースについて連絡調整する。

各部門の連携状況		強み・課題等
保健・福祉	情報共有しながら相談支援対応している。措置入院ケース等ケア会議参加や同行訪問等連携し支援している。	矢板健康福祉センター管内は行政保健福祉関係者が相互に顔が見える関係ができています。すでに連携できていてもシステムとして整理されていない。
医療	管内の精神科病院、訪問看護ステーション等個別ケースの支援を連携し進めるとともに関係機関会議にも参加している。 矢板健康福祉センターの処遇困難事例検討会に病院が参加したり、精神科病院のよろず相談（勉強会及び療養入院患者の個別相談）に地域の支援者が参加したりしている。	管内に2カ所の精神科病院があり、精神保健福祉士と退院後支援や処遇困難事例検討会、よろず相談等で日頃より連携ができています。 県同様1年以上の長期入院ケースが7割程度ある。今後長期入院ケースについて分析が課題。

5 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場の実施状況

名称	協議の場の構成員	開催頻度	実施内容	特記事項等（課題・強み等）
精神保健福祉担当者会議	管内市町の保健福祉担当者	1回/年	・健康福祉センターと市町の精神保健福祉事業の取組及び予定、課題の共有。	・お互いの取組について活発に質問ができるところは強みとなっている。 ・取り組んでいることを制度に乗せることがなかなか進まないことが課題。
精神保健福祉関係機関会議	管内の精神科医療機関、訪問看護ステーション（精神科）、警察署、相談支援事業所、市町保健福祉部門、障害者相談支援協働コーディネーター等	1回/年	・県障害福祉課や精神保健福祉センター担当者からにも包括やアウトリーチ事業についての説明。 ・退院後支援や処遇困難事例検討会、ガイドブック作成等取り組みの報告	・矢板健康福祉センターの特色ある取組については日頃から関係機関が積極的に参加してくれている。 ・管内の体制整備を積極的に動かせるようになることが課題。

【その他事項】 ※協議の場運営における課題や悩んでいる点、アドバイザーに相談したい事項など、自由に記載ください

- ・担当者の異動等により「にも包括」を知ることが課題として毎年度残ること。
- ・緊急一時保護など日頃から相談、対応等できていることをにも包括に落とし込むことで、実施体制を作ること。体制づくりにあたって限られた人員で対応するため、専任職員を作りにくく、一人の職員が兼務しながら回していかななくてはならないこと。
- ・協議の場での方針が事務局からの提案となりがちだが、参加者からの提案や意見を集約して方向性を作っていくようにシフトチェンジしていきたいが難しい。
- ・拠点整備は緊急時に着目されやすいが、相談支援や体験の機会・場、専門的人材確保、地域の体制づくり等期待される機能は多岐にわたる。市町単位では精神科病院がない町もあるため、圏域単位（矢板健康福祉センター単位）で地域の体制づくり等、横のつながりも大切にしながら進めていく必要がある。
- ・事例検討会は各市町や矢板健康福祉センターでも開催されているが、そこで上がってきた個別事例の課題を政策に反映するため、いかに整理し伝えていくことができればよいか悩む。